

あげているものは、モザイク・革細工・組紐・刺しゅう・紅細工などである。

ゲーム療法では駒ゲーム（チェス・将棋・碁など）、カードなどが効果がある。

その他、版画・絵画・習字なども好まれるものである。

種々のA D L動作も患者の障害度に応じて行っているが、これについては更に検討が必要である。

18) DMP児の社会性

再春荘におけるボランティア 活動の実態と問題点

国立療養所 再春荘

末 竹 寛 子

D M P児の社会性を考えるとき、まず、考えなければならないのは彼らの置かれている状況であろう。肉親から離れ、長期療養を余儀なくされているD M P患児の生活空間と対人的要因は、かなり限定されている。（厚生省医務局編 「進行性筋萎縮症と療育」参照）こういう状況の中で、彼らの社会性を向上させるためには、頻繁に外へ連れだしてやるのが一番良いのだが、ショッピング・遠足・旅行などの外出、外泊の回数には限りがある。また、彼らをとりまく職員も、仕事の忙がしさから、対話不足となり、そう、社会の息吹きを吹きこめるわけではない。友人・知人のつながりが薄い彼らにとって、ここに、ボランティアの役割が大きいと思われる。

この2年半の間に、再春荘には、大学、工専から、人形劇サークル「青い鳥」、フォークグループ、マンドリンクラブ、放送研究会、ボランティアグループ「あすなろう」、ロックグループ、高校生としてレオクラブ、社会人や主婦としては、「熊本を愛する青年の会」、「婦人ボランティアの会」、キリスト教会员など、約150名ほどのボランティアがはいり、子供達に楽器の演奏を聞かせたり、人形劇をしたり、もちつき、話し、いろいろなゲームをしたりという活動をされている。

次に、ボランティア活動の問題点だが、最近、ボランティアの方から、「脱ボランティア」という考えが起こってきて、つまり、自分達は、行政の立ち遅れの肩がわり、または、尻ぬぐいをしているのではないかという批判とともに、自分達は相手に善意の押し売りをしているのではらいかという反省も生まれてきているが、私達も、ときとして、そういう感がないわけではない。というのは、ボランティアがきるというので、プレイルームなどに、子供達を集めることはだが、子供としては、せっかくの日曜に自分達のしたいこともあるわけで、さて、演奏が始まってみると、クラシック的なものが多くて、歌謡曲、フォーク、ロックなどが好きな子供達の趣味と合わず、子供達は後の方で「きつかね」とか「おもしろくないね」とか、こそこそいっている。こうなると、子供は苦痛だし、職員とボランティアは、子供をはさんで善意のすれちがいということになる。

そこで、ボランティアというのを、「奉仕性」を強く意識せずに、単なる友人・知人の延長と考え

たい。そうすることによって、障害を負っている D M P 児も、いつも与えられ、人の世話になるという受身ばかりの生活から、自分達の意見を述べ、お互い楽しめるものを探し、自分達でできることでお返しするという自主的かつ積極的方向へ発展できるのではないかと期待する。

ボランティアを受け入れてから今までの効果だが、まだ回数も少く、また、前述のそれ違いの状況ではっきりしたことはつかめない。子供達も以前と同じように、まだあいさつがうまくないし、反応も表情が乏しい状態である。しかし、役員となった子供に関しては、最初はあいさつすらできず、こちらがあいさつのことばを紙に書いてあげていたのだが、今では、自分で考えて、はっきりした声でいえるようになっている。このことは、他の自治活動との関連もあるのかもしれないが、社会性も学習で獲得できるとすると、ボランティアとのふれあいの中で、その向上の可能性があること、また、それを他の D M P 児にも適用できることを示していると考える。

19) D M P 症児の遊び及び遊具の開拓について

国立療養所 宇多野病院

鞠 山 紀 子 藤 木 るり子

<研究目的>

同じ、一つの遊びをするにしても健常児に比べ D M P 症児の場合は、機能低下に伴う身体的ハンディによって遊びの持つ面白さ、種類数等が半減してしまいがちである。その遊びを展開していくのに必要な道具及びルールに改良を加え、更には、新しい補助具を考え試作することによって、より積極的に、より円滑に遊びに参加できるようにしたい。

<内容>

昨年、当院 D M P 症児の間で行われている遊びについて調査した結果は「表 1 A」のようであった。「表 1 B」のようにしていくためには、現在使用している補助具・方法・場所などの点で検討しなければならない時期と考え、改良に着手した。今回は、当院での「野球」を取りあげ、参加患児のポジションに流動性を持たせるための一案として打撃練習用の道具を患児と共に考え、試作したので報告する。これまで、打撃練習をするのには、

- ① 誰かに投げてもらう。
- ② 天井から吊したボールを打つ。

かであった。①の場合、職員の介助が必要であったり機能的に投げることのできる患児が限られるので、いつ、どこでも気軽にできる。②が考えられたが一度打つとボールが静止するまでに時間がかかりすぎるため、

- ③ 天井からサウンドバッグを吊す。
- ④ 市販の「バネ付き肩たたき」改良のスタンド（図 1）使用となった。

**↓ 検索用テキスト OCR(光学的文
字認識)ソフト使用 ↓**

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

DMP 児の社会性を考えるとき、まず、考えなければならないのは彼らの置かれている状況であろう。肉親から離れ、長期療養を余儀なくされている DMP 患児の生活空間と対人的要因は、かなり限定されている。(厚生省医務局編「進行性筋萎縮症と療育」参照)こういう状況の中で、彼らの社会性を向上させるためには、頻繁に外へ連れだしてやるのが一番良いのだが、ショッピング・遠足・旅行などの外出、外泊の回数には限りがある。